



探讨宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎护理要点

刘国芳 (耒阳市妇幼保健院 湖南耒阳 421800)

摘要:目的 探讨宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎的护理方法及效果。方法 2015年12月至2016年12月期间,选择本院收治的慢性宫颈炎患者86例作为研究对象,随机分组,对照组在治疗前后接受常规护理,观察组则实施全程护理干预,比较两组患者术中反应发生情况及一次手术治愈率。结果 观察组患者术中反应发生率4.65%与对照组20.93%相比明显更低,而一次手术治愈率97.67%则明显高于对照组86.05%, $P < 0.05$ 。结论 在宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎中采用全程护理干预是提高治疗效果的有效措施,临床价值较高。

关键词: 宫颈环形电切术 慢性宫颈炎 护理方法

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)14-085-01

宫颈炎作为常见的妇科疾病,在育龄女性中发生率较高,其中以慢性宫颈炎比较多见。临床认为宫颈炎是由于患者子宫颈存在宫颈内膜分泌物,利于细菌生长,在长时间慢性刺激作用下引起的疾病^[1]。当前治疗慢性宫颈炎的方法为宫颈环形电切术,具有良好的治疗效果,而为了进一步提高一次治愈率,降低术中反应率,加强对患者的护理干预具有必要性^[2]。为此,本次研究对宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎的护理方法及效果进行了探讨,详细研究过程报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院于2015年12月至2016年12月期间收治的慢性宫颈炎患者86例作为研究对象。通过编号和随机分组后,对照组与观察组均为43例。对照组患者最低年龄为22岁,最高年龄为57岁,平均年龄为(39.42±4.17)岁,病程在0.4年至8年之间,平均病程为(3.69±0.84)年,CIN I级18例,CIN II级25例;观察组患者最低年龄为21岁,最高年龄为56岁,平均年龄为(39.58±4.03)岁,病程在0.6年至9年之间,平均病程为(3.57±0.92)年,CIN I级20例,CIN II级23例。比较分析两组患者的基本资料,显示年龄、病程及活检结果差异均无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组给予对照组患者实施常规护理干预,包含身体检查,药物指导、基础护理,定期监测等。

1.2.2 观察组给予观察组患者在上述对照组护理的基础上实施全程护理干预,护理内容如下:①术前护理,由于疾病影响,患者日常生活会受到严重影响,尤其是一些未婚未孕患者担心因为疾病和治疗而导致无法生育,出现紧张、恐惧等不良情绪,继而引起生理反应,不利于治疗效果。此时护理人员需要针对患者的心理特征做好不良情绪的疏导,通过向患者介绍住院环境、治疗方法等,拉近与患者的关系,增强其信任感,并以专业且积极的护理态度及简单的语言对患者进行健康教育,提高治疗积极性。护理人员还可以通过讲解手术治疗成功的病例进行讲解,以消除负面情绪。②术中护理,在手术前必须做好手术器械及设备的准别和检查,确保无误。当患者进入手术室后,需要进行姿势的调节,湿湿度的调节等,以提高舒适度,尤其注重对患者的保暖措施、在手术过程中,可以通过播放舒缓音乐的方式缓解患者的紧张情绪,同时密切观察面色、呼吸情况,指导患者深呼吸。③术后护理,手术完成后,护理人员需要及时对患者进行清洁,确保消毒液、血迹等清洗干净,协助患者回到病房休息,并详细询问患者的实际感受和身体情况^[3]。注重嘱托患者及家属术后的健康饮食及相关注意事项,避免因细节问题影响恢复。

1.3 观察指标

对两组患者下腹坠痛、灼热等反应发生情况及一次手术治愈率进行比较分析。

1.4 统计学处理

对于本次研究所记录的数据,均采用SPSS20.0统计学软件进行处理分析,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,计数数据采用(%)表示,采用卡方检验,将 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义判断标准。

2 结果

2.1 两组患者术中反应发生情况及一次手术治愈率比较分析

分析表1可知,观察组患者术中反应发生率4.65%与对照组20.93%相比明显更低,而一次手术治愈率97.67%则明显高于对照组86.05%, $P < 0.05$ 。

表1: 两组患者术中反应发生情况及一次手术治愈率比较分析(%)

组别	例数	术中反应率	一次手术治愈率
观察组	43	2 (4.65)	42 (97.67)
对照组	43	9 (20.93)	37 (86.05)
χ^2	—	5.12	3.88
P	—	< 0.05	< 0.05

3 讨论

慢性宫颈炎作为女性群体中常见的疾病,严重危害患者的身心健康。目前对慢性宫颈炎主要采用宫颈环形电切术治疗方式,具有病变组织切除精准、操作简单、无痛、损伤小、出血少等优势,且还能够保持生育能力,易被患者接受。而为了进一步提高疗效,护理干预受到人们的重视^[4]。术前、术中和术后全程护理干预,能够以比较全面的角度对患者实施优质的护理干预,如术前心理疏导和健康教育,术前手术准备工作,术中加强对患者面色、呼吸等检测,及时进行异常情况的处理等,术后也注重加强恢复指导,尤其是术后禁止食用辛辣、刺激性强食物,确保提高康复效果,促使患者尽快恢复正常生活。本次研究对宫颈环形电切术治疗慢性宫颈炎的护理方法及效果进行了探讨,研究结果显示观察组患者术中反应发生率4.65%与对照组20.93%相比明显更低,而一次手术治愈率97.67%则明显高于对照组86.05%, $P < 0.05$,表明对患者实施宫颈环形电切术治疗并加强全程护理干预利于降低术中反应发生率,提高一次手术治愈率,促使患者术后获得良好的康复效果,提高患者生活质量。

综上所述,对慢性宫颈炎患者行宫颈环形电切术治疗效果显著,而实施全程护理干预措施利于进一步提高患者康复效果,降低术中不良反应发生情况,值得推广。

参考文献

- [1] 周阿妮. 慢性宫颈炎患者行宫颈环形电切术后的临床护理方法[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(1):180-181.
- [2] 孙淑辉. 宫颈环形电切术联合药物治疗慢性宫颈炎的综合护理[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2015, 15(35):212-213.
- [3] 寿海英, 陈奕馥, 沈秋莉, 等. 宫颈环形电切术联合纳米银凝胶治疗慢性宫颈炎疗效观察[J]. 中国性科学, 2015, 24(1):21-24.
- [4] 张爱红. 宫颈环形电切术联合云南白药在慢性宫颈炎患者中的应用及安全性研究[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(30):165-166.